



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: OS DIREITOS DAS GESTANTES

*¹Tayane Barros Carvalho, ¹Suzana Silva do Nascimento, ¹Lucilene Fernandes de Moura and ²Mirélia Rodrigues de Araujo

¹Acadêmica de Enfermagem, Instituição: Ceuni- Fametro; ²Orientadora, Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia e Especialista em Saúde Ambiental, Instituição: Ceuni- Fametro

ARTICLE INFO

Article History:

Received 11th September, 2022

Received in revised form

27th September, 2022

Accepted 09th October, 2022

Published online 30th November, 2022

KeyWords:

Violência obstétrica,
Direitos da mulher e saúde da mulher.

*Corresponding author:

Tayane Barros Carvalho

ABSTRACT

Introdução: A violência obstétrica pode ser definida como qualquer ato ou intervenção direcionada à parturiente ou diretamente ao seu bebê, onde são realizados procedimentos sem o consentimento explícito e informado da mulher e/ou desrespeito à sua autonomia. **Objetivo:** Descrever os fatores associados a violência obstétrica. **Materiais e Métodos:** Essa pesquisa é uma revisão bibliográfica do tipo integrative, base: Google Acadêmico e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). **Resultados e Discussão:** Diante dos artigos apresentados, nota-se que a classe econômica, baixa escolaridade, privação do acompanhante e a falta de assistência humanizada realizada pelo profissional são os fatores mais predominantes para o acontecimento da violência obstétrica. **Considerações finais:** Considera-se que a dor faz parte do trabalho de parto, devido a sua fisiologia, porém, a dor de uma agressão durante o nascimento pode deixar na memória da vítima algo desagradável para sempre. O parto deve ser um momento de alegria para as mulheres e manejado de forma humanizada, respeitando o espaço e escolha.

Copyright©2022, Tayane Barros Carvalho et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Tayane Barros Carvalho, Suzana Silva do Nascimento, Lucilene Fernandes de Moura and Mirélia Rodrigues de Araujo 2022. "Violência obstétrica: os direitos das gestantes", *International Journal of Development Research*, 12, (11), 60219-60224.

INTRODUCTION

A violência é um ato que ocorre de maneira intencional, causando constrangimentos e consequências, além disso, é um fenômeno que está cada vez mais presente na atualidade, por ser um tema de cunho complexo que pode desencadear muitos problemas. A violência é proveniente da somatória de inúmeros fatores (FERNANDES E NARCHI, 2013). A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2002, define a violência como uso da força física, em circunstância de ameaças ou outros meios, contra si próprio, pessoas ou contra um grupo, ou até comunidade, onde possa resultar em lesão, óbito e dano psicológico. O desenvolvimento de constituição da maternidade, tem como base antes da sua concepção, isso se dá desde as primeiras relações e percepção da mulher, passando pelas atividades lúdica infantil, como as brincadeiras com bonecas, a adolescência, até a fase adulta com o desejo de ter o filho e a gravidez propriamente dita. (PICCININI et al., 2008) A maternidade é o período onde a mulher passa por mudanças sendo físicas e biológicas, dentre as quais a ansiedade a respeito do parto. O parto é um momento complexo que envolve processos biológicos, psicológicos e emocionais, dos quais podem participar diversos atores de modo direto ou não, como os genitores, a família e os profissionais (OLIVEIRA E ALBUQUERQUE, 2018). Com decorrer dos tempos houve uma séria de mudança na gravidez, como, por exemplo, nos tipos de parto:

cesáreo, natural e o parto humanizado, com presença de equipe de profissionais. Com a introdução de tecnologias nesse âmbito trouxe alguns benefícios, porém também contribuiu para a desumanização do parto, o que favoreceu o caminho para a violência obstétrica. (VENDRÚSCOLO E KRUEL, 2016). A violência obstétrica pode ser definida como qualquer ato ou intervenção direcionada à parturiente, ou diretamente ao seu bebê, onde é realizada a realização de procedimentos sem ao menos informar a paciente sobre o procedimento que será passado, é explícito desrespeito à autonomia da mulher e até a sua integridade. (ESTUMANO et al., 2017). Ainda que essas violações possuem possibilidades de acontecer em várias fases da gravidez, é no momento do parto que essas pacientes se encontram mais fragilizada e suscetíveis procedimentos desnecessários. Infelizmente os procedimentos desnecessários e inadequados ainda são utilizados no ambiente hospitalar, sem ter base coerente e o fato de proporcionar o aumento do risco à saúde da gestante ao bebê. (DINIZ E CHACHAM, 2006). De acordo com Moura et al., em (2018) o profissional de enfermagem precisa trabalhar no ambiente que possa trazer conforto tanto para paciente como para si mesmo, trabalhar com olhar mais humanizado, valorizando a essência humana. Respeitando a parturiente e as suas a emoção e dores do parto, já que um dos desfechos da violência obstétrica ainda ocorrer é por conta da má qualidade dos profissionais. Tratando-se de direito a gestante abrangem inúmeros, mas poucas mulheres têm esse conhecimento dos

seus direitos, e por esses motivos são expostas por situações desagradáveis sem saber que existem leis a seu favor (ÂMBITO, 2018). Os direitos das mulheres são inúmeros, mas muitas mulheres perdem a sua autonomia e liberdade para tomar decisões sobre o seu corpo e sexualidade, afetando negativamente a sua qualidade de vida. (BRITO, 2018). É evidente que o tema de violência contra mulheres é atualmente um dos assuntos mais mencionados, basta abrir os jornais, revistas ou até mesmo as redes sociais que o assunto está constantemente presente. (Okabe, 2008). E com o tema escolhido buscamos saber os tipos que caracterizam a violência obstétrica e como trazer os meios de informações às mulheres sobre os seus direitos. O tema abordado é importante para que os profissionais de saúde possam desenvolver meios de ações preventivas sobre a violência obstétrica, que as mulheres estejam cientes que tais condutas podem prejudicar a sua saúde e trazer graves danos emocionais e psicológicos. É perceptível destacar a importância de informar às gestantes sobre os seus direitos e garantia que elas têm perante o parto e durante o parto. Desta forma, este estudo teve como objetivo descrever os fatores associados à violência obstétrica (Silva, 2020).

REFERENCIAL TEÓRICO

As exposições históricas que envolveram as mulheres, sempre foram pautadas em condições que direcionavam aos costumes patriarcais, e consequentemente, a submissão do sexo feminino perante o masculino. A partir do momento que as mulheres começaram reivindicar a busca do seu reconhecimento, as relações alinhavaram-se a partir da ideia de progresso, as mentalidades foram se abrindo para a mudança e elas gradualmente progrediram. As primeiras atitudes sucederam pela criação da Convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher (CEDAW) no 1979. Convenção sobre a eliminação de todas as formas de criminalização contra a mulher é o primeiro acordo internacional que possui amplamente sobre os direitos humanos das mulheres. Proporcionando meios para os direitos da mulher na busca da igualdade de gênero e reprimir qualquer ato discriminatório contra as mulheres. (Pimentel, 2011). Conforme isso, o CEDAW tornou-se o documento mais importante criado para defesa das mulheres. (FROSSARD, 2006). Por seguinte o CEDAW tem um papel fundamental e entra na divisão entre Direitos civis, políticos e direito sócio econômicos para assim proporcionar a proteção e promoção. (DAIRIAM, 2001). Encaminhando ao Brasil, o movimento feminista foi um ato importante para uma nova democracia. Ocorreu em meados dos anos 1970, os direitos das mulheres passaram a albergar na agenda da oposição ao regime autoritário. Em 1985, o presidente José Sarney produziu o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, continuando em 1985, teve a esperança de influenciar a constituição, onde lançou uma campanha com a seguinte frase "A constituição para valer tem que ter palavra de mulher" (KIPNIS, 2021).

Logo após, no mesmo ano, em 1985, houve a criação da primeira delegacia da mulher, eram formadas por policiais do sexo feminino, no qual, imediatamente atendeu uma grande quantidade de mulheres relatando está sofrendo violência, e assim foi mostrado que esse problema era grave e necessitava de um atendimento especializado. Após esta experiência as mulheres solicitaram novas delegacias da mulher, isso como elemento principal de uma política pública para assim resolver a questão da violência obstétrica. (PASINATO E SANTOS, 2008). Apesar do papel de coadjuvante imposto pelo ser masculino, a mulher conseguiu ir além das fronteiras e ultrapassar todas as barreiras impostas a elas pelo gênero oposto, e, conseguiu grandes vitórias em seu empoderamento. Referindo ao direito das mulheres, a constituição federal de 88, estabelece uma menção primordial onde resultou uma mudança de direito, referindo à igualdade de gênero e os movimentos das mulheres. (PITANGUY, 2018). No dia 8 de março comemora-se o dia internacional da mulher, essa data é uma demonstração das conquistas ao longo das histórias sobre a igualdade de gênero. Conquistas essas sendo conduzidas com o direito ao voto, na política, acesso à faculdade, divórcio e a lei Maria da Penha (BERNARDES, 2021). Desta forma, em 1932, mais uma conquista das mulheres que era o direito ao voto, garantido pelo

primeiro Código Eleitoral brasileiro, esse direito só foi possível após os movimentos feministas no início do século XX (CAMPOS, 2021). Podemos destacar também o grande marco em 1879 a garantia ao ingresso nas universidades, garantia está advinda com a promulgação do Decreto Lei 7.247 em 19 de abril de 1879. No entanto, a entrada nos bancos universitários ainda era considerada uma prerrogativa. (GARCIA, 2020). Em 27 de agosto, foi criada o estatuto da mulher casada, onde permitiu que as mulheres casadas não precisassem de autorização do esposo para trabalhar, e assim conseguiram também o direito de ter herança e oportunidade de ter a guarda dos filhos em caso de término. (MARQUES E MELO, 2008). Mas conforme a Lei n.º 6 515/1977, o divórcio passou a ser uma opção legal no Brasil, No entanto, as mulheres divorciadas foram surpreendidas por olhares maldosos da sociedade. Essa pressão levou muitas mulheres a escolher um casamento infeliz e abusivo em vez do divórcio (PEREIRA, 2016). Em 2004, foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, por pensamentos críticos como a saúde das mulheres estavam e como estava sendo cuidada no serviço de saúde. (CASTRO, 2015). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM teve como apoio o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984, com seguinte proposta de regionalização, hierarquização e descentralização, com ação de prevenção, educação, de diagnóstico e tratamento das mulheres. (RODRIGUES, 2009). A saúde das mulheres era necessária para ser pautada como todos os ciclos de vida das mulheres e não especificamente só na gravidez (SOUTO, 2008).

A PNAISM tem como objetivo geral promover uma condição favorável de vida e saúde das mulheres. Com serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação, para assim diminuir a mortalidade e morbidade e humanizar uma assistência mais humanizada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004). Conforme a PNAISM, impõe que as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em saúde estabelece que a formação do profissional de saúde deve contemplar o "sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral em saúde". Sendo assim, a integralidade da atenção à saúde configura-se como eixo norteador da necessidade de mudança na formação dos profissionais dessa área de conhecimento, direcionando para qualificação dos profissionais. (MEDEIROS E GUARESCHI, 2009). Os desafios do SUS e a instituição de formação faz necessário demonstrar a importância do trabalho em equipe, engajado com a promoção a saúde e comprometimento na humanização da atenção da saúde (ALMEIDA FILHO, 2013). É notável que a qualificação dos profissionais é um processo que vem sofrendo atualizações ao longo dos tempos (COSTA, 2006). Cabe ressaltar que a finalidade dos métodos educativos voltados para o trabalho de saúde é aprimorar os profissionais de determinadas áreas afins, em especial a de enfermagem, por intervenções das atividades formativas a qual obtém a qualificação de capacitação. O determinante saber fazer necessita acontecer com o desígnio de beneficiar a primazia no método de assistência de qualidade (BRASIL, 2009). Podemos destacar uma parcela importante das complicações que podem ocorrer quanto à qualificação profissional e toda a influência que designa as intervenções obstétricas, sendo reduzido por ter uma prestação de cuidado apropriado e uso de tecnologia adequado. Por outro lado, o uso inadequado de tecnologias ou a prática de intervenções desnecessárias pode trazer prejuízos para a mãe e o seu filho. (LEAL et al., 2014). No momento atual, a episiotomia realizada sem necessidade e sem consentimento da gestante é considerada uma violência obstétrica. É realizado um corte entre a vagina e o ânus para facilitar a saída da criança no momento do trabalho do parto, a episiotomia não é recomendável de forma rotineira. Mas a prática, é comum no Brasil, esse corte é realizado em 53,5% dos partos normais (BORGONOVE, 2015). A realização pode trazer complicações graves: dor no pós-parto, infecção, dificuldade de cicatrização e perda da sensibilidade na região, incontinência urinária e fecal (BASILIO, 2014). Além disso, num cenário de tantas intervenções e violências institucionais, a manobra de Kristeller é apontada como uma prática desnecessária, segundo os dados apontam que 18,18% das entrevistas, mesmo sendo de conhecimento de toda prática, é contraindicado pela OMS, por isso, não se deve ser feita, as evidências destacam que essa

técnica pode causar lesões graves para a mãe e bebê, a mãe pode apresentar o descolamento da placenta e lombalgia, a criança pode apresentar trauma encefálico (MUNIZ, 2017). As evidências científicas apontam que a prática de enema não diminui de fato as chances de eliminação durante o nascimento, nem a incidência de contaminação fecal durante o parto, enquanto muitas das vezes causa dor e angústia considerável para a mãe em trabalho de parto. (PENINA, 2017). Enema, 17% e 38,4% das instituições realizam esse procedimento. A lavagem intestinal é um laxante introduzido via anal, com a finalidade facilitar a saída das fezes (REIS, 2019). A constituição de 88 prevê que a prestação plena integração do poder público a sociedade, isso independente da classe, o estado tem como obrigação reprimir a violência contra a mulher, e tem também como obrigação de assegurar a segurança da paciente, para que ninguém seja submetido a tratamento desumanizado e deve ser combatido e penalizado a violência obstétrica (PIRES, 2020).

MATERIAIS E MÉTODOS

Essa pesquisa é uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, método de pesquisa apontado como referência de grande relevância no campo de saúde por proporcionar a busca, a avaliação crítica e a síntese de evidência sobre um tema não investigado (SEVERINO, 2014). A coleta de dados foi realizada utilizando-se as bases de dados eletrônicas (Internet): Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram empregados, para rastreamento das publicações, os seguintes descritores de saúde: violência obstétrica, direitos da mulher e saúde da mulher. Como critérios de elegibilidade, foram selecionados artigos originais e estudos de casos, disponibilizados online, em língua portuguesa e inglesa, publicados no período de 2001 a 2021, que tratam do tema pesquisado. Os critérios de ineligibilidade foram: artigos com texto incompletos, resumos, trabalho em língua estrangeira, trabalho de conclusão de curso, dissertações e outros materiais que não se caracterizam como estudos científicos sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante das pesquisas realizadas, os resultados obtidos foram os seguintes: foi realizado um filtro de buscas para somente o ano de 2016 no Google acadêmico, com base nos resultados, foram identificados 6 artigos relacionados ao tema. Utilizando a mesma metodologia de busca, já para o ano de 2017, os resultados foram menores que 2016, tendo um apuramento de 4 artigos. Prosseguindo para o ano de 2021, o cômputo é de 5 produções acadêmicas, relacionados ao tema em questão. Observando a Scientific Electronic Library Online - Scielo, mais especificamente as publicações do ano de junho 2001, foram identificados um resultado de 1 artigo. Na mesma revista, porém, no ano de 2018, o resultado foi de 1, e em 2021, o resultado foi de 1 artigo. Por fim, totalizando os resultados referentes a cada ano, foram de artigos 18. Sendo assim elaborado o quadro abaixo:

Diante dos artigos apresentados, nota-se que a classe econômica, baixa escolaridade, privação do acompanhante e a falta de assistência humanizada realizada pelo profissional são os fatores mais predominantes para o acontecimento da violência obstétrica.

Classe econômica e baixa escolaridade: As práticas da Violência Obstétrica, afeta os direitos humanos e os direitos da mulher, atinge principalmente mulheres de baixa renda, por não serem instruídas, acabam sofrendo discriminação (SILVA, FILHO, 2021). Há mulheres em situações de maior exposição a esta injúria, sendo estas de grupos étnicos minoritários, de classes menos favorecidas, de menor escolaridade e situações de vivência nas ruas. (PIMENTEL 2016). O nível escolar está ligado à compreensão das informações passadas durante as consultas do pré-natal, gestantes de classe baixa pode apresentar dificuldade para compreender certos procedimentos e assim impossibilitando futuros questionamentos por parte da mulher ou do acompanhante (BRITO, 2021). Devido à baixa escolaridade, renda e nível socioeconômico, mulheres tendem a sofrer maior violência

Título	ANO / PAÍS	DELINEAMENTO	RESULTADO	CONCLUSÃO
Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica.	2016/Brasil	Revisão qualitativa, descritiva, exploratória.	É importante ressaltar que o impedimento do acompanhante que é garantido pela lei n.º 11.108/2005, onde tem objetivo de assegurar que toda a gestante tem direito de acompanhante, esse impedimento é um fator violência obstétrica.	Para resolver a questão de frequência sobre a violência obstétrica texto apresenta a implementação de práticas de ensino humanizado, melhorias nas condições de trabalho.
Violência obstétrica e sua influência na saúde da mulher.	2021/Brasil	Revisão Integrativa	A violência obstétrica está cada vez mais existente no modo do atendimento do serviço de saúde, muitas mulheres são mal atendidas, a falta de informação sobre os procedimentos e intervenções são recorrentes.	A violência obstétrica deve ser eliminada pelos profissionais e nos locais de atendimento a mulher, para assim garantir os direitos de uma assistência de qualidade.
O parto como eu vejo... ou como eu o desejo? Expectativas de gestantes, usuárias do SUS, acerca do parto e da assistência obstétrica.	2001/ Brasil	Revisão integrativa	A ligação entre profissionais de saúde e pacientes é marcada pela desconfiança, desrespeito e conflito, particularmente em se tratando de pacientes de camadas sócio-econômicas.	O profissional de saúde tem a capacidade de ouvir com atenção as expectativas das mulheres no serviço de saúde.
Violência obstétrica institucional: Uma questão sobre os direitos da mulher.	2016/ Brasil	Revisão integrativa.	Classe econômica da mulher são mais baixa negligenciadas na forma do atendimento, mulheres transmitindo choros e gritos estão propensas a violência obstétrica.	Ocorre, a importância de debater esse assunto para alcançar melhorias tanto na qualidade.
Violência obstétrica em mulheres brasileiras.	2017/Brasil	Pesquisa quantitativa e descritiva	É possível verificar que mulheres de baixa escolaridade, renda e nível socioeconômicos tendem a sofrer maior violência obstétrica.	É preciso que se pensem outras formas mais afetivas para modificar o panorama com os nascimentos vem sendo realizados nas maternidades brasileiras.
Formas de violência obstétricas vivenciadas por puérperas que tiveram parto normal.	2017/ Brasil	Revisão descritiva	A dificuldade em manter-se em posição conveniente para os profissionais levou as mulheres a serem, em alguns momentos, tratadas com ignorância.	Os profissionais de saúde precisam trabalhar no sentido de garantir uma assistência de qualidade, digna e sempre com respeito.
Violência obstétrica: Ofensa à humana dignidade.	2016/Brasil	Revisão de literatura	No Brasil, a violência obstétrica existe diversas formas, é nítido que esses fatos vão desde do abandono dos profissionais e erros na realização de procedimentos obstétricos.	Abordar os direitos da mulher durante a gestação, partos e pós-partos, ressalta-se, que é de grande importância o conhecimento das puérpera sobre a violência obstétrica.

obstétrica. Que mulheres cujo perfil socioeconômico encontram-se mais socialmente vulneráveis quando comparadas às de classe socioeconômica maior. Viver em condições de vulnerabilidade social é um fato que motiva a falta de informações e inclusão social. É perceptível que a violência obstétrica produz na mulher uma experiência de dor, ao passar por processo de desumanização decorrente de questões sociais. Essa realidade só será mudada com o empoderamento da mulher, quando a gestante possuir pleno conhecimento dos seus direitos, só assim, não ficará com medo de se expressar (COELHO, SCHNEIDER, 2017). As práticas da violência obstétrica que afetam os direitos das mulheres no momento do parto estão relacionadas em boa parte aos fatores vulneráveis, baixa renda e baixa escolaridade. Assim como em qualquer setor da sociedade, estes fatores desdobram consequências sociais, resultando em vítimas e criminosos, dentre as pessoas que integram a classe oprimida e aqueles que exploram de alguma forma pessoas com baixa orientação geral. No momento do parto não difere, a violência aos direitos da mulher infelizmente também é dinamizado num dos atos mais sensíveis da humanidade, por conta da má formação dos profissionais e da brutalidade sem precedentes de seres humanos sem a devida consciência humana e especificamente, obstétrica. (SILVA E FILHO, 2021) Todos esses fatores são bastante enfáticos nas classes minoritárias, dos menos favorecidos, onde a escolaridade é baixa. Toda essa violência contra mulheres está direcionado as mais expostas, e visivelmente em vulnerabilidade em todos os sentidos, principalmente quando são caracterizadas pelo olhar inferior, no próprio jeito de ser, nas vestimentas e na forma de falar, a linguagem com certeza é o ato de poder de exploração, pois é quando é perceptível que um terceiro conseguirá controlar o outro em detrimento da comunicação expressa ou não, subtraindo direitos de esclarecimentos (PIMENTEL, 2016). Toda essa prática da violência obstétrica contra mulheres, principalmente contra as vulneráveis é medida e confirmada, porque os fatores quase não acontecem com mulheres de classe média alta, isso se concretiza, porque consequentemente o nível de escolaridade também é alto, pelas condições que a classe média tem, de instruir em grande escala, geralmente são gestantes mais esclarecidas e detentoras dos seus direitos e deveres na hora de argumentar e solicitar informações sobre os procedimentos ao qual irá ocorrer, além de serem mulheres que buscam mais conhecimentos a respeito, e reclamam mais quando sabem que os seus direitos estão sendo violados (TEIXEIRA, 2021).

Privação do acompanhante: O parto é um momento inesquecível e a presença de um acompanhante é fundamental para gestante, pois é o momento em que a mulher está mais vulnerável, O acompanhante pode proporcionar confiança, segurança e um ambiente confortável, por isso é essencial que a mulher tem esse apoio, a privação desse direito do acompanhante pode proceder à violência obstétrica, visto que, é garantido por lei (SILVA, FILHO, 2021). Toda gestante tem o direito de ter um acompanhante, é assegurado através da Lei n.º 11.108, de 7 de abril de 2005, a mulher pode ter um acompanhante de sua escolha, isso durante a entrada, pré-parto, parto, pós-parto e até a saída da maternidade (SOUZA, 2016). Mesmo após 16 anos da lei do acompanhante, ainda há locais que a desrespeitam, afastando a mulher ter uma companhia (COSTA, SILVEIRA, 2021). A lei do acompanhante contribui para humanização do parto e nascimento, as mulheres que têm a oportunidade de ter alguém da sua escolha ao seu lado durante esses eventos é diferente das que passa por essa experiência sozinha (GAMA, 2021) A desinformação sobre a lei do acompanhante precisa ser revisada, para assim evitar o excesso de autoridade profissional que, em algum momento, pode configurar violência obstétrica. (MITRANO, ALVES, 2017). É compreensível que a violência obstétrica vai além das agressões físicas e verbais, a privação dos direitos da gestante trata-se também de uma violência, e o desconhecimento da lei faz que seja normal e reproduzida continuamente na sociedade (SANTOS, 2016). A mulher sem acompanhante pode estar mais vulnerável a violação aos seus direitos no momento dos procedimentos obstétricos, uma razão pela qual as pacientes são vítimas desse sistema omissivo, onde causa fatores de retiradas de direitos da paciente é a falta de acompanhamento com observação mais crítica do ponto de vista da cobrança. Então, se uma mulher estiver sem acompanhante, pode ser que ela seja vítima de

abusos sexuais, por exemplo, ou de procedimentos mal-executados, que comprometem a saúde dela mais tarde. As gestantes muitas das vezes pode não perceber que estão passando pela violência obstétrica, por está passando por emoções do nascimento de um filho, levando a pensar que esse fato é comum (MAGALHÃES, 2020).

Um dos problemas que acarreta o não conhecimento aos direitos das gestantes no momento dos procedimentos obstétricos é o fato da baixa escolaridade, consequentemente a desinformação tanto da paciente quanto do acompanhante fazem eles se privarem passivamente e posteriormente, ativamente dos seus direitos. As informações devem ser apropriadas e passadas ao cliente de forma clara e o paciente tem, inclusive, o direito de recusar um tipo ou modalidade de tratamento. A falta de consciência e sensibilidade dos setores obstétricos, maternidades, com a falta de conhecimento institucional operam diretamente na retirada desses direitos da gestante, o ideal é que se construa por parte da sociedade civil a consciência, por promoções de ensino e aprendizagem de direitos e deveres na legislação, na concepção de saúde pública e privada (GALLOTTE, 2017). O acompanhante é quem vai estar em plena consciência para resolver questões que se apresentam no momento do parto. É por esse motivo que é importante que a informação sobre a lei do acompanhante deve ter início no pré-natal, para garantir a segurança e autonomia na decisão dos seus direitos, o desconhecimento faz que dificulte as práticas que caracteriza a violência obstétrica, assim fazendo que essas práticas sejam ditas como fatos normais (ZANARDO et al., 2017). Existem diversos motivos para o descumprimento da lei do acompanhante, há questões estruturais que referem a construção física e organização do hospital, como também culturais com relação ao poder socialmente atribuído e exercido pela classe médica, às concepções tradicionais e enrijecidas sobre masculinidades e feminilidades (BRITO, 2014).

Falta da assistência profissional humanizada: A violência obstétrica tem sido utilizado desde o reconhecimento dessa violação à mulher, e tem sido destaques como uma apropriação do corpo feminino e sua autonomia reprodutiva, durante o processo de parto, por profissionais de saúde, expondo as mulheres a comportamentos desumanizados, usam de procedimentos dolorosos ou embaraçosos, bem como drogas desnecessárias, substituindo o processo natural do nascimento (SOUSA et al., 2021). A assistência dos profissionais tem o papel fundamental durante o processo da gravidez, as consultas de enfermagem é o momento apropriado para a gestante expor suas dúvidas. Com a atuação dos profissionais tende-se a diminuir o número de intervenções desnecessárias e até mesmo o uso de procedimentos cirúrgicos para realização do parto (PIMENTEL, 2016). As informações importantes para ter um parto de qualidade, são deixadas de lado e é por esse fato que pode causar complicações ou até ser resultante de óbito da mulher, ou do bebê, a falta de uma boa assistência pode desencadear a prática de cesariana desnecessária ou um parto com laceração. O profissional de enfermagem é o mais capacitado para identificar qualquer risco que a gestante virar a ter, importante que deve ficar atento ao perfil de cada gestante, tendo em vista a avaliação e a investigação quais as mulheres estão mais vulneráveis e suscetíveis a sofrer violência obstétrica, essa investigação acontece ao decorrer de todas as consultas pré-natais. É de suma importância que o profissional ouça cada uma de maneira individual, dessa maneira é possível identificar se a gestante sofre violência obstétrica no âmbito familiar (MOURA et al., 2018). O parto natural é um momento único que envolve a mãe e o bebê, no passado, o parto era assistido em ambiente domiciliar, por parteiras que eram as responsáveis pela assistência durante o parto e possuíam total reconhecimento da sociedade da época. Somente no século XX teve a transição para o ambiente hospitalar, o que garantiu a segurança e o bem-estar tanto da mulher e ao bebê durante todo o processo, sendo essencial que a equipe de saúde tenha conhecimento acerca do processo do parto, a assistência humanizada pode garantir um parto bem mais natural, evitando assim introdução de drogas desnecessárias, também pode evitar procedimentos dolorosos. (NASCIMENTO, 2019). Os benefícios de uma assistência profissional humanizada é logicamente um nascimento saudável, além de estar ligada a recuperação mais ágil, menos risco de infecções, descida do leite

simultaneamente ao parto normal pela liberação de ocitocina (hormônios que a mulher liberada durante o trabalho de parto) (OLIVEIRA, 2017). O ato de humanizar o parto, requer muito além do que o conforto, pois trata-se de uma série de cuidados com início desde o pré-natal ao momento do parto e orientações para o pós-parto são importantes para proporcionar à mulher um elevado grau de satisfação. No entanto, reconhece como desafio, a consciente de que seres humanos devem ser tratados como humanos, a assistência deve ser profissional, treinada por especialistas e antes de tudo, seja formada no campo de formação superior e técnico, na função deve ter sensibilidade e paciência (SANTOS, 2020). Os pontos mais importantes de toda essa abordagem é a saúde da mulher, porque é ela o ser mais sensível que recebe a importante missão de gerar os seres humanos, nisso deveria ser o ato mais importante para toda a sociedade, as mulheres nessa fase devem ter um tratamento totalmente diferenciado. O fortalecimento dessa temática deve expandir-se no campo científico e desenvolver concepções mais ativas, execuções pelos órgãos que fiscalizam esse ato de forma mais intensa e erradicar a falta de conhecimento dos direitos e deveres da mulher em todo o processo obstétrico (MARINHO, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que a dor faz parte do trabalho de parto, devido a sua fisiologia, porém, a dor de uma agressão durante o nascimento pode deixar na memória da vítima algo desagradável. O parto deve ser um momento de alegria para as mulheres e manejado de forma humanizada, respeitando o espaço e escolha. O presente estudo possibilitou visualizar problemáticas como a falta de conhecimento da gestante sobre os seus direitos, com isso, é fundamental a orientação durante as consultas pré-natais. Além disso, a falta de informação impossibilita que participe dos programas oferecidos pelo governo destinados às famílias em vulnerabilidade social. Nesta vasta gama de direitos, que atualmente é uma das mais negligenciadas, é a lei do acompanhante, onde é o direito que respalda que a mulher tenha alguém de confiança para receber seu bebê, quando estiver impossibilitada de ofertar os seus cuidados. Também as intervenções e cesariana desnecessárias, em alguns casos, podem ser essenciais. No entanto, como em todas as cirurgias, as cesarianas podem apresentar riscos e assim acarretar problemas graves tanto para a mãe quanto para o bebê. Percebe-se que algumas limitações encontradas diante da violência obstétrica, é o fato de que o tema não é tão influente na prática, pois é um assunto que está em alta e ainda assim é uma das violências que acontece com frequência. Como proposta ao tema é de suma importância a implementação e fiscalização pelos gestores das unidades maternas para que as políticas de proteção e incentivo ao parto humanizado, com atualizações de treinamento e educação permanente voltada para obstetrícia. Por fim, é importante devolver a mulher seu papel de protagonista do próprio parto, respeitando quanto a sua autonomia e integridade física, que essa mulher possa decidir a respeito de qualquer procedimento em relação ao seu corpo. Além de atuar na assistência obstétrica descentralizando o profissional, de modo a ofertar desde as consultas de pré-natais uma boa assistência até um parto digno, respeitando cada nascimento como um momento único.

REFERÊNCIAS

- A. TILLY, Louise. Gênero, História das mulheres e história social. New York, 1990.
- BECKER VIEIRA, Letícia. A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS MANIFESTAÇÕES NO COTIDIANO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. 2016. São Leopoldo. UNISINOS. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/5573/Let%C3%ADcia+Becker+Vieira.pdf?sequence=1>.
- BAUM AUGUSTIN, Luciane; NANDI DE ALBUQUERQUE, Camila Leonardo. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE NO BRASIL: UMA ANÁLISE FRENTE À SAÚDE DAS MULHERES PARTURIENTES E À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. 2020. Criciúma. UNESC, Ano 2020. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/8229/1/Direito%20fundamental%20c3%a0%20sa%20c3%bade%20no%20Brasil.pdf>.
- Baun, Albuquerque, Direito fundamental a Saúde no Brasil: Uma análise Frente a saúde das mulheres Parturiente e á Violência Obstétrica, 2020, Criciúma, disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/8229>>
- CAMPOS, Elza Maria. O voto feminino no Brasil – a luta pela participação política da mulher. Disponível: <http://www.dedihc.pr.gov.br/arquivos/File/ConquistaVotoFemininoBrasil.pdf>. Acesso: 15/11/2021.
- CARVALHO MARQUES, Flavia, VARGAS DIAS, Ieda Maria, AZEVEDO, Leila. A percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. Esc Anna Nery R. Enfer. 2006.
- Carvalho, I. da S. y de Brito, R.S. 2017. FORMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA VIVENCIADAS POR PUÉRPERAS QUE TIVERAM PARTO NORMAL. Enfermería Global. 16, 3 (jun. 2017), 71–97. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.250481>.
- CARMO LEAL, Maria, ESTEVES PEREIRA, Ana Paula, SOARES MADEIRA DOMINGUES, Rosa Maria, MIRANDA THEME FILHA, Mariza, BASTOS DIAS, Marcos
- Augusto, NAKAMURA-PEREIRA, Marcos, BASTOS, Helena Maria, GRANADO NOGUEIRA DA GAMA, Silvana. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. Rio de Janeiro, 2014.
- CARDOSO DE SOUZAR, Mércia. O Brasil e o comitê para a eliminação da Discriminação das mulheres da onu: reflexões sobre As 29ª, 39ª e 51ª sessões do comitê da cedaw. Disponível: [http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=68a83eeb494a308f#~:text=O%20Estado%20brasileiro%20assinou%20e,com%20an%C3%A1lise%20do%20VII%20Relat%C3%B3rio](http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=68a83eeb494a308f#~:text=O%20Estado%20brasileiro%20assinou%20e,com%20an%C3%A1lise%20do%20VII%20Relat%C3%B3rio.). Acesso: 15/11/2021.
- CHAVES, Natalia. A violência obstétrica e o direito de escolha da via de parto pelas mulheres: estudo da situação das brasileiras (2011 – 2016) à luz das recomendações da OMS. 2016. Dourados. UFGD. 26 set 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/bitstream/prefix/3279/1/NataliaChavesPimentel.pdf>.
- COELHO PALMA, Carolina; SCHEINER DONELLI, Tagma Marina. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA EM MULHERES BRASILEIRAS. 2017. Porto Alegre. Revista eletrônica, 29 de set 2017. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/25161/pdf>.
- DE NOVAS MARQUES E PEREIRA DE MELO, Teresa Cristina e Hildete. Os direitos civis das mulheres casadas no Brasil entre 1916 e 1962. Ou como são feitas as lei. Flórianópolis, 2008.
- DA SILVA RODRIGUES, ADDAN ROGÊNES. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM CONTEXTO HISTÓRICO, POLÍTICO, SOCIAL E CIENTÍFICO NO BRASIL -, PALMEIRA DOS ÍNDIOS - AL, 2019.
- DE TARTARI E SACRAMENTO, Livia. VIOLÊNCIAS: LEMBRANDO ALGUNS CONCEITOS - Aletheia, 2006.
- DAL'MAS ROCHA PAES, Fabiana. Violência obstétrica, políticas públicas e a legislação brasileira: - Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2018-out-08/mp-debateviolenciaobstetrica-politicas-publicas-legislac-ao-brasileira>> acesso: 28/10/2021
- DE TARTARI E SACRAMENTO, Livia. Violências: Lembrando Alguns Conceitos - São Paulo, 2006. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942006000300009> acesso: 11/10/2021.
- DE ASSIS, Jussara Francisca. INTERSECCIONALIDADE, RACISMO INSTITUCIONAL E DIREITOS HUMANOS: COMPREENSÕES À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. 2018. Rio de Janeiro. UFRJ, Ano 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/afVQpC8kyzshYtTxMVB5VP/abstract/?lang=pt>.
- GOMES SOUTO MAIOR DE OLIVEIRA, Lualalica . VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES -, Brasília – DF, 2018.
- FLORES DE MEDEIROS, Patrícia, FÁTIMA GUARESCHI, Neuza Maria. Políticas públicas de saúde da mulher: a integridade em questão. Florianópolis, 2009.

- HOTIMSKY, S. N., RATTNER, D., VENANCIO I. S., O PARTO COMO EU VEJO... OU COMO EU O DESEJO?: EXPECTATIVAS DE GESTANTES, USUÁRIAS DO SUS, ACERCA DO PARTO E DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA. *Scielo Brasil*. 18, 5 (out. 2002). DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000500023>.
- MOURA, Tomasoni, Violência obstétrica institucional: uma questão sobre os direitos da mulher, Brasil, 31/10/2021, Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22226>>
- NOGUEIRA DE LIMA SENA, Natalia Maria, RODRIGUES MARTINS, Weverton, PINTO DE OLIVEIRA, Antonia Regilene, LIMA, Ilana, BARBOSA LIMA, Isabela, SOUSA DA SILVA, Anna Paula. A prática de violência obstétrica por profissionais da saúde. (Resumo Expandido). Disponível: <https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/47407-praticadeviolenciaobstetrica-por-profissionais-ais-da-saude/>. Acesso: 25/11/2021.
- OAB. Direitos humanos da mulher. Disponível: <https://revistaeletronica.oabrg.org.br/wpcontent/uploads/2018/03/Direitos-Humanosdamulher.pdf> f. Acesso: 11/11/2021.
- PITANGUY, Jacqueline. Os DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES. São Paulo, 2018.
- PAES, Bárbara . ACESSO À INFORMAÇÃO E DIREITOS DAS MULHERES: - , São Paulo, SP, 2016.
- Pereira Reis, Violência Obstétrica sob a Percepção das Mulheres que Vivenciaram, São Carlos, 2016, disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/7938/DissGP_RM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pereira, Silva, Borges, Ribeiro, Auarek, Souza, Violência Obstétrica: Ofensa á Dignidade Humana, Belo Horizonte, 2016, disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160604_094136.pdf>
- REIS DONATO, Cássia. PROTEÇÃO, PROMOÇÃO E REPARAÇÃO DOS DIREITOS DAS MULHERES -Belo Horizonte, 2016.
- RIBEIRO CÉSAR RODRIGUES, Erta Soraya, ANBAR TORQUATO, Jamili, BARBOSA DAVIM, Rejane Marie, FERREIRA MONTEIRO E OLIVEIRA, Luciana, RIBEIRO CÉSAR ALVES, Érica Suruma, FRAÇA NÓBREGA, Mércia. Percepção das mulheres sobre os seus direitos no ciclo gravídico puerperal. Recife, maio., 2016.
- RIBEIRO DE VASCONCELOS, Ana Lúcia . : PARTO, ABORTO E PUERPÉRIO ASSISTÊNCIA HUMANIZADO À MULHER. - Brasília, 2001
- RODRIGUES, Talita. Política de Saúde da Mulher comemora 25 anos - Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<https://www.epsvj.fiocruz.br/noticias/reportagem/politicadesaude-damulher-comemora-25-anos> > acesso 25/11/2021
- ROCHA, G. de S. H.; LEITE, I. C. L.; SOUSA, H. R. de; QUEIROZ, P. dos S. S.; BARBOSA, M. S. N., VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUA INFLUÊNCIA NA SAÚDE DA MULHER. 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.23290. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23290>.
- ROCHA, Leitte, A obstétrica e sua influência na saúde da mulher, Brasil, 2021, Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/23290/20533/280104Violencia>>
- SILVÉRIO, Leninha. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. Brasília – DF 2004.
- SAUAIA, Serra, Uma dor além do parto: violência obstétrica em foco, Brasília, 2016, disponível em: <<https://www.indexlaw.org/index.php/revistadhe/article/view/1076/1072>>
- SANTOS, Análise do papel da Atenção Primária à Saúde e do Pré-Natal na prevenção à violência obstétrica em mulheres negras, Brasília, novembro de 2016, Disponível em: <<https://bdm.unb.br/handle/10483/23662>>
- SÁ, Alves, O DIREITO AO ACESSO E ACOMPANHAMENTO AO PARTO E NASCIMENTO: A ÓTICA DAS MULHERES, Recife, julho 2017, Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23440/19140>>
- SILVA, O sofrimento psíquico das mulheres vítimas de violência obstétrica: uma revisão de literatura, são juiz, 16-Jun-202, Disponível em: <<http://repositorio.undb.edu.br/jspui/handle/areas/469>>
- Silva, Santos, Reflexões Sobre a Violência Obstétrica no Brasil: Uma análise a Luz dos Direitos Humanos, Sergipe, 2021, disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/cadernohumanas/article/view/10301>>
- TEIXEIRA MACIEL, Caroline, FERNANDES ARIAL AYRES, Lilian, MENDES DOS PASSOS, Camilla, ÁBDON CALDEIRA, Letícia, ASSUNÇÃO OLIVEIRA, Laís Vanessa, MAIA DOS SANTOS RODRIGUES, Isabel, NEVES CHAVES, Íbera, ALVES CASTRO, Tatiane Roseli. Intervenções obstétricas realizadas no período expulsivo: Um destaque para episiotomia. Curitiba, 2020.
- Vitorino, Alves, Ferreira, Moura, Lopes, Violência Obstétrica: Fatores Desencadeantes e Medidas Preventivas de Enfermagem, Juazeiro do Norte, 2021, disponível em: <<https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1707/1958>>
- XAVIER DE CASTRO, Lúcia Maria , MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER: PNAISM. -, Brasília-DF, 2015
